特 記 仕 様 書

（人工呼吸器　Evita Infinity V300）

受注者は、下記の要件をすべて必須で満たすこと。

第１　人工呼吸器

１　人工呼吸器については､以下の要件を満たすこと。

(1) 操作モニター部はワイド１５インチ以上、カラータッチパネル方式であり、操作性、視認性を向上させるためカスタマイズが可能であること。

(2) 画面内に取扱説明書と同等内容が表示され、各種機能説明、トラブルシューティング表示が可能であること。

(3) 肺コンプライアンス変化を波形や数値だけでなく、グラフィック表示でき、視覚的に判断できる機能を有すること。

(4) 挿管、マスク換気、酸素療法の 3 つの用途で使用可能であること。

(5) 酸素センサーは半永久的に交換の必要の無いこと。

(6) アラーム発生時の緊急対応を行うため、機器上部にどこからでも認識できる大型のアラームランプを有すること。

(7) APRV を有し、低圧相から高圧相へ移行する際に呼気ピークフローに対する%設定ができる機能を有すること。

(8) 呼気弁は滅菌可能なリユースのタイプと使い捨てのディスポーザブルタイプの選択が可能であること。

(9) USB 端子を有し、各データや波形画像を容易に出力できること。

(10) 画面上に圧、フロー、ボリューム波形を表示できること。

(11) 使用開始前に本体機能をチェックするデバイスチェックを有すること。

(12) 人工呼吸器はガス制御部と操作モニター部に別れ操作モニター部は架台以外にも設置可能であること。

(13) 本体は内部バッテリーを有すること。

(14) 耐圧ホースは酸素、圧縮空気の 2 本であること。

(15) 加温加湿器は患者に最適な加湿を行うため自動制御であること。

(16) 人工呼吸器の点検を行うため、テストバックを装備すること。

［担当］地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
総務課　契約管財係
電話　０３－３９６４－１１４１（代）
（内線）１２３１